

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
30 mei 2023 (mondelinge uitspraak 23 mei 2023)

Zitting: 23 mei 2023 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

Klachtennummer: KC 2023 – 030

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de onterechte gedwongen opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van alle verplichte medicatie. Klaagster wil met ontslag.
2. Klaagster klaagt over de manier van omgang van het personeel met haar.

Klager verzoekt om een schadevergoeding.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 15 mei 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 mei 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 16 mei 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 mei 2023.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 23 mei 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is op ... geboren. In voorgeschiedenis is zij bekend met meerdere trauma's, uitgebreide psychosociale problematiek en een stoornis in middelengebruik. Klaagster is op 29

april 2023 opgenomen met een lopende zorgmachtiging tot en met 15 juni 2023. Er is bij haar sprake van een toename van de psychotische toestand. Klaagster schreeuwt, veroorzaakt overlast in de woonomgeving en gooit met spullen. Zij is fysiek agressief naar de politie.

Op 15 juni 2022 heeft de rechtbank Gelderland een zorgmachtiging verleend tot en met 15 juni 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 onderzocht en op 29 april 2023 en 15 mei 2023 zijn de voorgenomen beslissingen met klaagster besproken.

Op 29 april 2023 en 15 mei 2023 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 29 april 2023 en 15 mei 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster psychotisch en agressief (ook naar derden) is. Er ontbreekt ziektebesef en ziekte-inzicht. Behandeling met medicatie is noodzakelijk en is in het verleden effectief gebleken.

De zorgverantwoordelijke vindt klaagster op dit moment niet in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij dat het op dit moment goed met haar gaat. Zij vindt het allemaal een triest verhaal. Klaagster vertelt dat zij tweemaal vrijwillig een urinetest heeft laten doen. De uitslag van de eerste test is niet gevonden, is kwijt en in de uitslag van de tweede test zou cannabis zijn gevonden. Dit klopt volgens klaagster niet, omdat zij geen drugs gebruikt en zij alleen sigaretten rookt. Nu zijn de vrijheden beperkt en mag zij alleen nog onder begeleiding naar buiten.

Gevraagd of klaagster weet waarom zij is opgenomen, antwoordt zij dat ze dachten dat het niet goed met haar gaat. Zij wil het hier niet over hebben of een antwoord geven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij thuis iedere dag haar medicatie slikte. Zij vertelt dat zij vrijwillig Abilify/ aripiprazol slikt voor een betere focus. Klaagster vertelt dat zij de afgelopen drie jaar eerder opgenomen is geweest, maar dat zij naar huis mocht omdat zij geen psychose had, waarvan echter geen melding in haar dossier is opgenomen. De perioden dat zij tussendoor thuis was, ging het met begeleiding prima met haar. Nu heeft zij mw. S. als arts en die zegt dat zij een psychose heeft. In de kliniek vraagt zij iedere ochtend als eerste om acht uur om de medicatie. Zij zegt dat de medicatie (Abilify/aripiprazol) een beter effect op haar heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij naar huis wil. Zij had een sollicitatiegesprek dat door de opname niet doorging. Zij vertelt dat zij studeert en dat zij nu niet verder komt. Klaagster vertelt dat zij vanmiddag een zorgafstemminggesprek heeft en dat zij in dit gesprek haar vrijheden wil bespreken. Het gaat haar erom dat zij een keer naar huis kan of de stad in wil om schoenen te kopen.

Op de vraag naar de bejegening van het personeel antwoordt klaagster dat het gaat over bijvoorbeeld de behandeling bij de urinetest, die zij heel onaardig vond. Het gaat dan om de mensen die nu in de zitting zijn. Zij roddelen over haar en dat is voor klaagster al voldoende. Het klopt dat zij op de groep weinig contact heeft, maar dat zij daar zelf voor kiest en zij is niemand tot last.

Over de medicatie zegt klaagster dat zij de dosering van de lorazepam te hoog vindt; zij wil een lagere dosis, omdat alles grauw wordt als zij deze dosis gebruikt.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat dit zo is en dat zij naar huis wil, waar alles goed georganiseerd is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster haar klachten goed zelf heeft verwoord. Zij herkent het ziektebeeld psychose niet en er is geen sprake van acuut gevaar. Klaagster zelf werd door derden aangevallen in de thuissituatie. De pvp stelt dat klaagster de dosering van de lorazepam te hoog vindt. Zij wil 1 mg nemen, maar geen 2,5 mg. Dat slaat bij haar niet lekker aan en zij wordt er depri van.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat bij klaagster in de thuissituatie een crisis is ontstaan. Klaagster is agressief naar derden (slaan van een agent, schelden naar derden en fysieke agressie). Het is thuis een rommel (ernstig verwaarloosd, stank en overal kleding op de grond en peuken). Ook is er een zeer ondervoed verwaarloosd konijn. Op het moment dat klaagster op de afdeling kwam, was er sprake van fysieke agressie.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat de eerste urinetest licht cannabisgebruik liet zien en dat er twijfel was of dit juist was. Bij herhaling van de test was er duidelijk sprake van cannabisgebruik. Hierop zijn de zelfstandige vrijheden ingetrokken en kan klaagster alleen onder begeleiding naar buiten.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat zij het niet heel goed vindt gaan met klaagster. Zij zien geen verbetering in haar toestandsbeeld. Er is sprake van een psychose en een desorganisatie. Klaagster is wel iets rustiger op de afdeling. Aangeklaagde stelt dat het toestandsbeeld bij klaagster nog hetzelfde is als bij opname. Zij is psychotisch, te onrustig en snel uit haar doen. Het vinden van betere passende medicatie duurt nog weken. Met betrekking tot terugkeer naar haar de woning heeft aangeklaagde andere verhalen gehoord van het Fact team dan wat klaagster zegt. Zij wil voorkomen dat klaagster wellicht haar woning zal verliezen na terugkomst.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat klaagster thuis 30 mg Abilify nam. Twijfel over inname is niet bekend, dit is nooit gemeten. Op de vraag of een depot is overwogen antwoordt aangeklaagde dat dit wel is overwogen, maar dat klaagster bereid is om de medicatie oraal te nemen en dat er daarom niet tot een depot is overgegaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de lorazepam verplicht is aangezegd in verband met het ontwrichtend gedrag van klaagster, haar onrust en het slechte slapen. De dosering van de lorazepam is veel met klaagster besproken. Een verlaging van de dosering van 2,5 mg naar 1 mg is naar het oordeel van aangeklaagde op dit moment niet mogelijk en nog niet aan de orde.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat met name op de momenten waarop er iets wordt aangezegd er tussen haar en klaagster een verschil van mening ontstaat over de behandelmethode.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 15 juni 2022 afgegeven zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 29 april 2023 en op 15 mei 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 29 april 2023 en van 15 mei 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 29 april 2023 en op 15 mei 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van toename van een psychotische toestand. Klaagster schreeuwt, er is sprake van overlast in de woonomgeving en zij gooit met spullen. Zij is op de dag van opname agressief naar politieagenten en heeft een agent tegen haar hoofd geslagen. In de kliniek blijft het toestandsbeeld hetzelfde. Er ontbreekt ziektebesef en ziekte-inzicht.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

De commissie overweegt ten aanzien van de klacht over de bejegening het volgende. De commissie constateert dat er geen aanwijzingen zijn die de stellingen van klaagster bevestigen. Klaagster geeft weinig concrete onderbouwing. Ook is er hierover niets in de decursus opgenomen.

De commissie is op grond hiervan van oordeel dat onvoldoende kan worden vastgesteld of er sprake is geweest van een onjuiste manier van omgang van het personeel met klaagster en dat deze klacht niet kan slagen. Dit berust er niet op dat aan de woorden van klaagster geen geloof wordt gehecht, maar op het feit dat een handeling eerst met voldoende zekerheid moet komen vast te staan voordat daarover een verder oordeel kan worden gegeven.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten: **ongegrond**

De commissie ziet, nu de klachten ongegrond zijn verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J. M. de Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. M.M. van Wiggen, algemeen lid

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.